

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu jenis sarana kesehatan yang harus selalu memperhatikan segala aspek dalam memberikan pelayanan kesehatan. Bagian pelayanan kesehatan di rumah sakit yang harus ditingkatkan, salah satunya yaitu bagian pelayanan kefarmasian. Kebutuhan pasien akan kualitas pelayanan farmasi yang baik, mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari paradigma lama yang berorientasi pada obat, menjadi paradigma baru yang berorientasi terhadap pasien. Konsep ini yang biasanya disebut dengan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Surahman dan Husein dalam Almasdy et. al, 2017).

Standar pelayanan kefarmasian merupakan salah satu tolak ukur yang digunakan serta berfungsi untuk pedoman bagi semua tenaga kefarmasian dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdiri dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan klinis yang salah satunya yaitu pengkajian atau skrining resep (Permenkes, 2016).

Kegiatan skrining resep yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian bertujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan (*Medication error*). Salah satu kejadian yang dapat mengakibatkan kerugian terhadap pasien yang diakibatkan oleh kesalahan pemberian obat atau tidak sesuai dengan efek terapi maupun tidak sesuai indikasi yang biasa disebut *medication error* (Permenkes, 2014). Ketidak kesesuaian peresepan dalam hal menulis resep, dapat mengakibatkan terjadinya kejadian yang tidak diinginkan. Kesalahan peresepan biasanya terjadi pada resep biasa, resep racikan dan resep polifarmasi. Untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam penulisan resep obat, maka perlu dilakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, farmasetik dan klinis (Permenkes, 2014). Disisi lain, penulis telah melakukan pengamatan terhadap kelengkapan resep yang ditinjau dari persyaratan administrasi dan persyaratan farmasetik saat melakukan kegiatan

Praktek Kerja Lapangan di Instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik. Hasil pengamatan menunjukkan masih terdapat beberapa ketidak lengkapan pada resep, salah satunya yaitu ketidak lengkapan pada resep polifarmasi.

Polifarmasi merupakan penggunaan obat dalam jumlah yang banyak dalam suatu resep. Jumlah obat dalam resep tidak selalu menjadi indikasi utama adanya polifarmasi, akan tetapi juga dihubungkan dengan adanya efek klinis yang sesuai atau tidak sesuai pada pasien (Rambadhe et. al dalam Dewi et. al, 2014). Dengan adanya penambahan jumlah obat-obatan yang dikonsumsi maka dapat menimbulkan kecenderungan untuk meningkatkan risiko gangguan kesehatan pasien dan juga memiliki potensi menyebabkan terjadinya risiko interaksi obat atau *Drugs-drugs Interactions (DDI's)* dan *medications error* di rumah sakit. Rata-rata jumlah resep dalam studi memperlihatkan kecenderungan pasien akan meningkatkan potensi terjadinya interaksi obat-obat dan *medication error*, salah satunya yaitu pada pasien penderita diabetes mellitus (Yeh Y.T et. al dalam Annisa, 2016). Dalam melakukan kajian suatu resep, khususnya kajian pada resep polifarmasi harus benar – benar memperhatikan kelengkapan administrasi dan farmasetik pada resep, supaya tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan yang dapat mengakibatkan kesalahan pengobatan yang fatal.

Diabetes Mellitus merupakan salah satu jenis penyakit *degenerative* yang tidak menular. Pada penyakit tersebut sebagian besar, pasien akan mendapatkan resep polifarmasi dari dokter. Di Indonesia dan di dunia, penyakit diabetes mellitus menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat (Krisnatuti dan Yehrina dalam Susanti, 2018). Salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya jumlah penyakit diabetes mellitus yaitu pola makan yang tidak teratur yang biasanya terjadi pada masyarakat (Suiraoaka dalam Susanti, 2018). Penderita diabetes mellitus harus memperhatikan pola makan sehari – hari yang meliputi jadwal, jumlah, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Peningkatan kadar gula darah secara dratis disebabkan karena mengkonsumsi makanan yang memiliki kandungan gula darah yang tidak terkontrol (Tandra dalam Susanti, 2018).

Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, sampai saat ini penanganan Diabetes Mellitus dilakukan dengan mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal. Pendekatan terapi tergantung pada tipe diabetes yang diderita. Pada diabetes tipe I penanganan dilakukan dengan insulin, sedangkan untuk menangani diabetes tipe II dilakukan dengan penggunaan obat oral antidiabetes. Pengobatan diabetes mellitus tipe II sering mewajibkan terapi beberapa antidiabetes oral dengan menggunakan golongan sulfonilurea, biguanid, inhibitor glukosidase dan golongan anti diabetes oral lainnya (Dipiro dalam Lestari, 2013).

Salah satu obat antidiabetes golongan sulfonilurea yang sering digunakan adalah glimepirid. Glimepirid merupakan senyawa golongan sulfonilurea generasi ketiga yang digunakan untuk pengobatan diabetes mellitus tipe II, pada dosis rendah dapat memberikan durasi kerja yang lama (Ammar dalam Al-Kaff, 2016). Obat glimepirid di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik merupakan salah satu obat golongan sulfonilurea yang sering di resepkan oleh dokter dibandingkan obat anti diabetes oral lainnya. Hal ini dikarenakan obat glimepirid memiliki keunggulan yaitu memiliki durasi kerja yang lama dibandingkan obat antidiabetes yang lainnya (Aberg, 2009).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka sebagai tenaga teknis kefarmasian perlu melakukan kajian skrining resep yang diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien untuk tercapainya efek terapi yang optimal supaya tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik. Oleh karena itu, maka perlu dilakukan pengamatan kajian skrining administrasi dan farmasetik penggunaan glimepirid pada resep polifarmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pengamatan yaitu, bagaimana profil skrining administrasi dan farmasetik penggunaan glimepirid pada resep polifarmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan

Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik berdasarkan PERMENKES No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit?

### **1.3 Tujuan Penulisan**

Tujuan dari pengamatan ini adalah untuk mengetahui profil skrining administrasi dan farmasetik penggunaan glimepirid pada resep polifarmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik berdasarkan PERMENKES No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

### **1.4 Manfaat Penulisan**

#### **1.4.1 Manfaat Secara Aplikatif Bagi Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam persepan obat penggunaan glimepirid pada resep polifarmasi sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan dapat mendukung upaya pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik.

#### **1.4.2 Manfaat bagi pengamat**

Dapat memberikan pengetahuan, pengalaman serta menumbuhkan wawasan dalam bidang kefarmasian mengenai penulisan resep yang baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.